

事例番号:290228

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 33 週- 収縮期血圧 140-160mmHg 台

妊娠 35 週- 尿蛋白陽性

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 3 日

2:00 性器出血あり

3:30 性器出血 60g、陣痛発来のため当該分娩機関入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日

3:50- 性器出血計 160g

5:15 超音波断層法で胎盤外血腫(-)、腔内に凝血塊(2+)

5:18- 胎児心拍数陣痛図で軽度遅発一過性徐脈の散発を認める

7:13 胎児機能不全、常位胎盤早期剥離の疑いで帝王切開にて児娩出、子宮右側に点状溢血斑

胎児付属物所見 胎盤の一部に後血腫(+)

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 3 日

(2) 出生時体重:2498g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) アプガースコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸(バッグ・マスク)

(6) 診断等：

生後 1 日 新生児仮死、低酸素性虚血性脳症(Sarnat 分類 I 度)、新生児一過性多呼吸

(7) 頭部画像所見：

生後 14 日 頭部 MRI で低酸素・虚血を呈した状態を認めた所見(大脳基底核・視床に信号異常)を認める

## 6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分：診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師：産科医 4 名

看護スタッフ：助産師 1 名、看護師 1 名、准看護師 1 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、常位胎盤早期剥離による胎児低酸素・酸血症であると考えられる。

(2) 常位胎盤早期剥離の関連因子として妊娠高血圧症候群(妊娠高血圧腎症)の可能性はある。

(3) 常位胎盤早期剥離の発症時期を特定することは困難であるが、妊娠 38 週 3 日の 2 時頃またはその少し前の可能性があると考える。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

(1) 妊娠 33 週までの妊娠管理は一般的である。

(2) 妊娠 35 週以降、高血圧と尿蛋白を認め、妊娠 38 週には妊娠高血圧腎症を認める状況で、外来管理を継続したことは選択されることは少ない。

(3) 妊娠 38 週に高血圧(血圧 162/97mmHg、再測定で 140/94mmHg)を認めた状況でヒドララジン塩酸塩を処方したことは一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 3 日の妊産婦からの電話連絡(規則的な腹部緊満、産徴あり、未破

水)に対し、明朝の外来受診、または変化があれば来院を指示したことは一般的である。

- (2) 妊娠 38 週 3 日に性器出血を認め、陣痛発来のため入院としたこと、および入院時の対応(血圧測定、分娩監視装置装着、医師へ報告)は一般的である。
- (3) 入院後(3 時 50 分から 4 時 24 分、および 4 時 33 分から 4 時 52 分)の胎児心拍数陣痛図の紙送り記録速度を 1cm/分としたことは基準から逸脱している。
- (4) 超音波断層法にて特徴的所見を認めなかったが、臨床症状および 5 時 18 分以降の胎児心拍数陣痛図より胎児機能不全、常位胎盤早期剥離を疑い、5 時 50 分に緊急帝王切開を決定したことは医学的妥当性がある。
- (5) 帝王切開決定から 1 時間 23 分後に児を娩出したことは診療所であることを考慮すると一般的であるが、帝王切開決定後の 6 時 10 分から帝王切開開始までの 45 分間、分娩監視装置を装着していないことは一般的ではない。

### 3) 新生児経過

- (1) 出生直後の蘇生(吸引刺激、バッグ・マスクによる人工呼吸、酸素投与)は一般的である。
- (2) 生後 12 時間以上易刺激状態が続き、哺乳不可のため高次医療機関 NICU に搬送としたことは一般的であるが、新生児仮死で出生し、その後易刺激性を認める状態で、生後約 17 時間まで新生児を管理したことは一般的ではない。

## 4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

### 1) 当該分娩機関における診療行為について検討すべき事項

- (1) 妊娠高血圧腎症の管理は「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則して実施することが望まれる。
- (2) 観察した事項および実施した処置等に関しては診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、妊娠 37 週と妊娠 38 週のノンストレス、妊娠 38 週 3 日の 3 時 50 分から 4 時 24 分および 4 時 33 分から 4 時 52 分の胎児心拍数陣痛図の判読所見の記載がなかった。また、アプガースコアの採点の詳細についての記載がなかった。観察した事

項や妊産婦に対して行われた処置は詳細を記載することが重要である。

- (3) 帝王切開決定から開始までは、分娩監視装置を可能な限り装着することが望まれる。
- (4) 胎児心拍数陣痛図の記録速度は 3cm/分に設定することが望まれる。
- (5) 新生児仮死を認め、その後異常が認められる場合には、適切な検査、処置が行われるよう、専門医への相談や新生児搬送の考慮も含めて早期に対応することが望まれる。
- (6) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】 新生児仮死が認められた場合や常位胎盤早期剥離が疑われる場合には、胎盤病理組織学的検査がその原因の解明に寄与する可能性がある。

## 2) 当該分娩機関における設備や診療体制について検討すべき事項

なし。

## 3) わが国における産科医療について検討すべき事項

### (1) 学会・職能団体に対して

常位胎盤早期剥離は、最近の周産期管理においても予知が極めて困難であるため、周産期死亡や妊産婦死亡に密接に関与する。常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防法、早期診断に関する研究を推進することが望まれる。

### (2) 国・地方自治体に対して

なし。